

Приложение 7
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на
территории Камчатского края на
2023 год и на плановый период
2024 и 2025 годов

Порядок
и условия предоставления медицинской помощи
в соответствии с законодательством Российской Федерации,
сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке,
в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных
условиях, проведения отдельных диагностических обследований,
а также консультаций врачей-специалистов

1. Медицинская помощь предоставляется на территории Камчатского края при представлении документа, удостоверяющего личность, и полиса обязательного медицинского страхования (для оказания медицинской помощи, включенной в Территориальную программу ОМС). Отсутствие указанных документов не является причиной для отказа в предоставлении медицинской помощи в экстренных случаях, угрожающих жизни больного.

2. Гражданам Российской Федерации, застрахованным за пределами Камчатского края, медицинская помощь на территории Камчатского края оказывается в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования.

3. Территориальная программа и ее приложения должны находиться в каждой медицинской организации, ознакомление с ними должно быть доступно каждому пациенту (информация должна быть размещена на стендах, в регистратуре, приемных отделениях).

4. Санитарно-эпидемиологические и другие условия при оказании медицинских услуг должны соответствовать требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской организации.

5. Условия предоставления на территории Камчатского края медицинской помощи:

1) условия предоставления медицинской помощи:

а) медицинская документация при оказании медицинской помощи оформляется и ведется в установленном порядке в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

б) пациенту гарантируется право на выбор врача, с учетом согласия этого врача, а также выбор медицинской организации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования;

в) согласие (отказ) гражданина (его законных представителей) на(от) оказание(я) медицинской помощи оформляется в медицинской документации. Оказание медицинской помощи без его(их) согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих,

страдающим тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния (преступления), на основаниях и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

г) объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с установленными стандартами и порядками оказания медицинской помощи, а также в соответствии с утвержденными протоколами ведения больных и общепринятыми нормами клинической практики;

д) при наличии у медицинской организации лицензии, но отсутствии специалиста соответствующего профиля (за исключением случаев направления в установленном порядке в консультативные поликлиники) администрация данной медицинской организации обязана обеспечить застрахованное лицо оплачиваемой в пределах средств обязательного медицинского страхования медицинской помощью по Территориальной программе ОМС в необходимом объеме;

е) в медицинских организациях, оказывающих специализированную помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных;

2) порядок и условия оказания амбулаторной помощи в медицинских организациях:

а) в амбулаторных условиях осуществляется оказание первичной медико-санитарной и первичной специализированной медико-санитарной помощи;

б) организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений статьи 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

в) первичная медико-санитарная помощь оказывается вне очереди по экстренным показаниям;

г) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи оказание первичной медико-санитарной помощи может осуществляться в специально выделенных структурных подразделениях медицинских организаций (кабинетах неотложной помощи);

д) по представлению врачей участковых терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов осуществляется отбор больных с острыми хроническими заболеваниями и их обострениями, нуждающихся в стационарном лечении, но не направленных для оказания стационарной медицинской помощи в медицинскую организацию, для оказания медицинской помощи в стационаре на дому при условии, что состояние здоровья больного и

его домашние условия позволяют организовать медицинскую помощь и уход на дому;

е) лекарственное обеспечение амбулаторно-поликлинической помощи осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, а также лекарственных препаратов, необходимых для оказания стоматологической помощи;

3) порядок и условия оказания медицинской помощи в условиях стационаров круглосуточного пребывания и стационарах дневного пребывания:

а) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме необходимо наличие направления на госпитализацию от врача медицинской организации, оказывающей амбулаторную помощь и (или) стационарную медицинскую помощь, осуществляющих деятельность в рамках Территориальной программы;

б) стационарная помощь по экстренным и неотложным показаниям оказывается в профильном стационаре медицинской организации, осуществляющем дежурство, а при состояниях, угрожающих жизни пациента – в стационаре ближайшей медицинской организации;

в) оказание стационарной помощи предусматривает возможность размещения больных в палатах на 4 и более мест, в случае экстренной госпитализации, при отсутствии свободных мест в палатах, предусмотреть размещение пациентов вне палаты (коридор) не более 1 суток;

г) при оказании стационарной помощи больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, установленными законодательством Российской Федерации;

д) при оказании стационарной помощи предоставляется право в интересах лечения ребенка в возрасте до 4 лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний, находиться вместе с ним в больничной организации одному из родителей (иному члену семьи или иному законному представителю);

4) порядок и условия оказания скорой медицинской помощи:

а) скорая медицинская помощь населению оказывается безотлагательно медицинскими организациями независимо от территориальной и ведомственной подчиненности и формы собственности медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи;

б) скорая медицинская помощь населению оказывается круглосуточно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях);

в) скорая медицинская помощь гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, оказывается бесплатно;

г) отсутствие полиса обязательного медицинского страхования и документов, удостоверяющих личность гражданина, не является причиной отказа в вызове и оказании скорой медицинской помощи.

6. Оказание медицинской помощи иностранным гражданам осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от

06.03.2013 № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

7. На территории Камчатского края определены следующие сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов:

1) сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию (в часы работы медицинской организации);

2) сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

3) сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

4) сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дней;

5) сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не должны превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

6) сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

7) сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

8) сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

9) срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

10) сроки ожидания времени доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной

форме не должно превышать 20 минут с момента приема вызова диспетчером, кроме отдельных труднодоступных населенных пунктов, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Камчатского края.

8. В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме, установленные в части 7 настоящего Порядка, обоснованно увеличиваются в зависимости от эпидемиологической ситуации в Камчатском крае, с учетом следующих особенностей:

1) медицинская помощь, в случае обращения пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, в том числе в связи с онкологическими заболеваниями, болезнями сердечно-сосудистой и эндокринной системы, в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, организуется в соответствии с периодичностью, установленной порядками оказания медицинской помощи, с учетом принятия мер, направленных на недопущение распространения заболевания, а также при обеспечении приоритетного обслуживания граждан на дому и соблюдения предельных сроков на которые могут быть выписаны рецепты на лекарственные препараты;

2) медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, болезнями сердечно-сосудистой и эндокринной системы, а также находящимся на заместительной почечной терапии (диализ) оказывается в полном объеме в установленные частью 7 настоящего Порядка сроки.